

HUBUNGAN LAMA INISIASI MENYUSU DINI DENGAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH PUSKESMAS BANDONGAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2010

Mundarti
Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)/ *early initiation* atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir, kontak kulit dengan kulit segera setelah lahir dan bayi menyusui sendiri dalam satu jam pertama kehidupan sangat penting karena ini akan menurunkan kematian bayi karena kedinginan / hipotermia (Roesli, 2008), study pendahuluan di salah satu BPS di wilayah Kerja Puskesmas Bandongan menyebutkan terdapat perbedaan Angka Kematian Bayi sebelum dan sesudah pelaksanaan IMD, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara lama IMD dengan suhu tubuh Bayi Baru Lahir (BBL) di wilayah kerja Puskesmas Bandongan.

Jenis penelitian ini adalah studi dokumentasi analitik dengan metode survei serta pendekatan observasional *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir (BBL) yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah Puskesmas Bandongan Kabupaten Magelang periode tanggal 12 April 2010 sampai dengan 8 Mei 2010, Jumlah populasi hasil rekapitulasi data ibu hamil dengan HPL awal April-awal Mei 2010 di 14 desa wilayah kerja Puskesmas Bandongan adalah 64 orang, Teknik yang digunakan dalam pemilihan sampel adalah *purposive Sampling*. Sampel berjumlah 30 orang. Instrumen yang digunakan berupa blangko pengamatan. Data diperoleh melalui pengukuran langsung.

Gambaran hasil diperoleh data lama IMD ≥ 60 menit 86,6 % dan suhu tubuh BBL Normal (36,5-37,5°C) 86,8%. Berdasarkan hasil statistik uji *korelasi product moment* dengan derajat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian, ada hubungan antara lama IMD dengan suhu tubuh BBL, dimana r hitung (0,558) > r tabel 0,361, dan p value = 0,001 ($p < 0,05$).

Disarankan pada tenaga kesehatan yang mungkin melaksanakan IMD, khususnya bidan, agar dapat melaksanakan IMD sesuai dengan ketentuan yaitu minimal 60 menit, hal ini dilakukan agar kejadian kehilangan panas bayi setelah lahir yang dapat menyebabkan *hypotermia* dapat ditekan

Kata kunci : lama IMD, Suhu tubuh BBL

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi atau sering disebut dengan AKB merupakan salah satu tolak ukur untuk menilai sejauh mana ketercapaian kesejahteraan rakyat sebagai hasil dari pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan.

Kegunaan lain dari AKB adalah sebagai alat monitoring situasi kesehatan, sebagai input penghitungan proyeksi penduduk, serta dapat juga dipakai untuk mengidentifikasi kelompok penduduk

yang mempunyai resiko kematian tinggi (SDKI, 2004).

Angka Kematian Bayi Indonesia pada tahun 2008 menunjukkan 30,04 per 1000 kelahiran hidup, angka ini sudah melampaui target angka kematian bayi nasional tahun 2010 yakni 40 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2009) namun angka ini masih jauh dari target angka kematian bayi Indonesia yang berdasarkan pada *Millenium Development Goals* (MDGs) sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup (Roesli, 2008).

Dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2009 angka kematian bayi menunjukkan 9,7 per 1000 kelahiran hidup, dan di Magelang sendiri angka kematian bayi tahun 2009 adalah 6,34 per 1000 kelahiran hidup, untuk Magelang prosentase penyebab kematian terbesar adalah penyebab kematian karena asfiksia, yakni 31 bayi dari jumlah seluruh kematian bayi sebanyak 131 maka prosentase asfiksia ini menunjukkan angka 23,66%, sedangkan penyebab kematian karena BBLR menempati urutan kedua pada penyebab kematian bayi baru lahir, prosentasenya adalah 18,35%. (DINKES Kabupaten Magelang, 2009).

Asfiksia dan BBLR yang merupakan penyebab kematian terbesar di Magelang. Penyebab kematian ini sangat dekat dengan proses penurunan suhu tubuh bayi baru lahir (hipotermia), Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram), BBLR mungkin premature (kurang bulan), mungkin juga cukup bulan (dismatur), salah satu penyakit yang berhubungan dengan prematuritas adalah hipotermia(saifudin, 2008).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)/ *early initiation* atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Roesli 2008), salah satu keuntungan dari Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah mencegah kehilangan panas dan mengendalikan suhu tubuh bayi (DEPKES RI, 2008). Menurut dr. Hj. Utami Roesli, SpA.,

MBA., IBCLC., kontak kulit dengan kulit segera setelah lahir dan bayi menyusu sendiri dalam satu jam pertama kehidupan sangat penting karena ini akan menurunkan kematian bayi karena kedinginan / hipotermia (Roesli, 2008)

Intervensi Inisiasi Menyusu Dini(IMD) disebutkan dapat mengurangi 22% kematian bayi berusia 28 hari ke bawah (DEPKES RI 2008). Dan hasil sebuah penelitian yang dilakukan di Ghana dibawah pimpinan Dr. Karen Edmond melakukan penelitian terhadap hampir 11.000 bayi dan diterbitkan dalam jurnal ilmiah "pediatric" (30 maret 2006), judul penelitiannya "menunda permulaan/inisiasi menyusui meningkatkan kematian bayi", hasil penelitiannya menunjukkan, jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya satu jam) maka 22 % kematian bayi baru lahir yaitu kematian yang terjadi pada satu bulan pertama dapat dicegah. Jika mulai menyusu pertama kali saat berusia diatas 2 jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16 persen nyawa bayi di bawah 28 hari yang dapat diselamatkan (Roesli, 2008).

Studi pendahuluan di Puskesmas yang dilakukan oleh peneliti, tanggal 26 Maret 2010 dengan melakukan wawancara dengan bidan koordinator di Puskesmas Bandongan, kabupaten Magelang. dari hasil wawancara tersebut di dapatkan data bahwa jumlah bidan di bandongan adalah sebanyak 14 bidan, dari keterangan bidan koordinator di bandongan didapatkan data bahwa bidan di Bandongan sudah melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini, selain itu pada tanggal 11-13 maret 2010 peneliti melakukan wawancara di salah satu BPS di Bandongan yaitu BPS Siti Solichah, Bandongan Kabupaten Magelang, dari wawancara tersebut didapatkan data bahwa BPS Siti Solichah telah menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sejak tahun 2007, rata-rata proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan

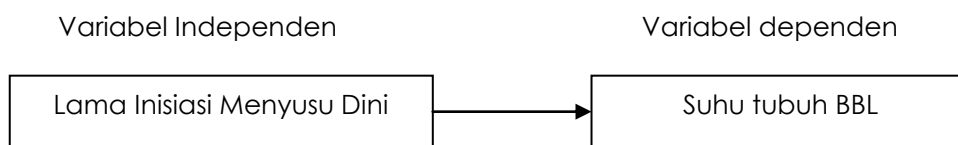
selama 1 jam, walaupun beberapa kasus pelaksanaan inisiasinya dilakukan kurang dari 1 jam karena alasan tertentu. Sejak diterapkannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Asuhan Persalinan Normal dari tahun 2007 sampai tahun 2009 (3 tahun) kematian bayi yang terjadi adalah 2 bayi, sebagai perbandingan 3 tahun kebelakang, dari tahun 2004 sampai tahun 2006 kematian bayi yang terjadi adalah 7 bayi.

Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan antara lama Inisiasi

Menyusu Dini (IMD) dengan suhu tubuh bayi baru lahir di wilayah kerja PUSKESMAS Bandongan, Kabupaten Magelang tahun 2010".

METODE PENELITIAN

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2005), dalam penelitian ini kerangka konsepnya adalah sebagai berikut :



Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Variabel independent/ variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel dependen/variabel terikat adalah variabel *output*, kriteria, konsekuensi merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent ialah : lamanya Inisiasi Menyusu Dini. Dan yang menjadi variabel dependen ialah : suhu tubuh Bayi Baru Lahir.

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, jadi hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmojo, 2005). Hipotesis asosiatif adalah suatu pernyataan yang menunjukkan dugaan tentang hubungan antara 2 variabel atau lebih

(sugiyono, 2007), hipotesis untuk penelitian ini adalah:

- Ha : "ada hubungan antara lamanya inisiasi menyusu dini dengan suhu tubuh bayi baru lahir"
- Ho : "tidak ada hubungan antara lamanya inisiasi menyusu dini dengan suhu tubuh bayi baru lahir".

Definisi Operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut (Nazir, 2000). Definisi operasional variabel independent (lama Inisiasi Menyusu Dini) adalah: lamanya bayi melakukan kontak kulit ke kulit dengan ibu, dihitung mulai dari bayi tengkurap di dada ibu dengan kontak kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu sampai dengan selesai bayi diangkat dari dada ibu, parameter: menit., alat ukur : arloji. skala: rasio. dan variabel dependen (suhu tubuh Bayi Baru Lahir) adalah : suhu menunjukkan derajat panas bayi setelah selesai dilakukan inisiasi menyusu dini, yang diukur di axilla., parameter: celcius., alat ukur : termometer digital, skala : interval.

Jenis penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi. Di dalam penelitian (*survey*) analitik, dari hasil korelasi dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek), jadi diharapkan setelah dilakukan penelitian ini maka akan diketahui seberapa jauh kontribusi Inisiasi Menyusu Dini terhadap suhu tubuh Bayi Baru Lahir. (Notoatmojo 2005).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Dalam penelitian ini yang menjadi faktor risiko adalah lama Inisiasi Menyusu Dini (variabel bebas) dan faktor efeknya adalah suhu tubuh Bayi Baru Lahir (variabel terikat). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 April sampai 8 Mei 2010. Pengumpulan dan pengolahan data dilaksanakan dalam waktu 1 bulan. wilayah Puskesmas Bandongan, Kabupaten Magelang. Alasan pemilihan lokasi ini adalah karena di wilayah Puskesmas Bandongan sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), selain itu di wilayah tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan lamanya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan suhu tubuh Bayi Baru Lahir (BBL).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir (BBL) yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Bandongan, Kabupaten Magelang. Jumlah populasi hasil rekapitulasi data ibu hamil dengan HPL awal April-awal Mei 2010 di 14 desa wilayah kerja Puskesmas Bandongan adalah 64 orang. sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Pengambilan sampel pada

penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2005).

Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena keterbatasan waktu, tenaga dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel besar dan jauh, pemilihan sampel penelitian juga didasarkan pada tempat dimana HPL dapat memenuhi nilai sampel yang ditentukan dan dimana BPS yang menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dari pertimbangan tersebut maka dipilih 10 BPS dengan HPL terbanyak dengan jumlah HPL sekitar 32 orang. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan dasar besar sampel minimal agar dapat dianalisis secara statistik dengan analisis bivariat yaitu 30 subjek penelitian (Murti, 2006 : 136). Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti dan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2001). Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi :ibu bersalin normal, Usia hamil aterm, janin tunggal, berat badan janin 2500-4000 gram, bayi baru lahir normal, APGAR score 8 sampai 10, sedang kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi :perdarahan post partum karena atonia uteri, retensio plasenta, retensio sisa plasenta, inversio uteri, dan infeksi endometrium..Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 orang, yang diambil di 10 BPS di wilayah kerja Puskesmas Bandongan kabupaten Magelang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang data yang

pengumpulannya dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada sasaran (Budiarto, 2002). Data primer pada penelitian ini didapat dari observasi lamanya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan suhu Bayi Baru Lahir (BBL). Data sekunder didapat dari catatan bidan, atau rekam medik responden yang dimiliki bidan dan atau buku KIA. Data yang diambil khususnya adalah data tentang Hari Perkiraan Lahir (HPL) awal April sampai Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format atau blangko pengamatan yang disusun berisi item-item tentang kejadian yang akan terjadi dalam penelitian, yakni waktu kelahiran, waktu dimulai kontak kulit ke kulit, lamanya kontak kulit ke kulit dilakukan dan suhu tubuh bayi setelah selesai Inisiasi Menyusu Dini. Metode dokumentasi juga dilakukan dalam penelitian ini yaitu digunakan dalam pengambilan data sekunder atau tidak langsung khususnya data Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan Hari Perkiraan Lahir (HPL) untuk menentukan umur kehamilan. Proses pengolahan data pada penelitian ini meliputi : memeriksa data (*editing*), memberi kode (*coding*), menyusun data (*tabulating*). Proses tabulasi data dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satu diantaranya adalah menggunakan komputer. Perangkat lunak yang akan digunakan pada proses tabulating dalam penelitian ini adalah SPSS for Windows 16. Analisis data meliputi analisa Univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariate

a. Lama Inisiasi Menyusu Dini

Distribusi Frekuensi dan Persentase Lama Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Bandongan Tahun 2010

| No | lama IMD (menit) | frekuensi | persentase % |
|----|------------------|-----------|--------------|
| 1 | 40 | 1 | 3,3 |
| 2 | 45 | 1 | 3,3 |
| 3 | 50 | 1 | 3,3 |
| 4 | 57 | 1 | 3,3 |
| 5 | 60 | 7 | 23,3 |
| 6 | 65 | 3 | 10 |

| | | | |
|---------------|----|-----------|------------|
| 7 | 67 | 3 | 10 |
| 8 | 68 | 1 | 3,3 |
| 9 | 70 | 2 | 6,7 |
| 10 | 71 | 1 | 3,3 |
| 11 | 72 | 1 | 3,3 |
| 12 | 73 | 2 | 6,7 |
| 13 | 78 | 1 | 3,3 |
| 14 | 79 | 1 | 3,3 |
| 15 | 82 | 1 | 3,3 |
| 16 | 90 | 2 | 6,7 |
| 17 | 92 | 1 | 3,3 |
| Jumlah | | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa lama waktu IMD terbanyak adalah 60 menit sebesar 23,3%. Dan yang paling sedikit adalah pada data dengan persentase terkecil yang distribusinya paling banyak yakni dengan prosentase 3,3%, yaitu dengan lama IMD masing-masing 40, 45, 50, 57, 68, 71, 72, 78, 79, 82 dan 92 menit. Dari tabel juga menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD yang sesuai dengan ketentuan (≥ 60 menit) adalah sebesar 86,8% dan yang kurang dari 60 menit adalah sebanyak 13,2 %.

b. Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir

Distribusi Frekuensi dan Persentase Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Bandongan.

| No | Suhu Tubuh BBL (°C) | frekuensi | persentase (%) |
|---------------|---------------------|-----------|----------------|
| 1 | 36,3 | 2 | 10 |
| 2 | 36,4 | 2 | 6,7 |
| 3 | 36,5 | 2 | 6,7 |
| 4 | 36,6 | 3 | 10 |
| 5 | 36,7 | 5 | 13,3 |
| 6 | 36,8 | 3 | 10 |
| 7 | 36,9 | 1 | 3,3 |
| 8 | 37 | 3 | 10 |
| 9 | 37,1 | 2 | 6,7 |
| 10 | 37,2 | 5 | 16,7 |
| 11 | 37,3 | 1 | 3,3 |
| 12 | 37,5 | 1 | 3,3 |
| Jumlah | | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa suhu tubuh Bayi Baru Lahir yang paling banyak, adalah pada hasil pengukuran 37,2 °C, sebesar 16,7% kemudian 36,7 °C pada urutan kedua sebesar 13,3 %, untuk prosentase

terkecil hasil pengukuran suhu tubuh Bayi Baru Lahir adalah sebesar 3,3 % pada 36,9 °C, 37,3 °C dan 37,5 °C. Dari tabel dapat dilihat pula suhu

bubuh bayi yang normal (36,5-37,5 °C) adalah sebesar 86,8 % dan suhu tubuh kurang dari 60 °C sebanyak 13,2 %.

2. Analisis bivariate

Hasil tabulasi silang lama Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan suhu tubuh Bayi Baru Lahir.

| Lama IMD (menit) | Suhu Tubuh BBL (Celcius) | | | | | | | | | | | | Jumlah |
|------------------------|--------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| | 36,3 | 36,4 | 36,5 | 36,6 | 36,7 | 36,8 | 36,9 | 37 | 37,1 | 37,2 | 37,3 | 37,5 | |
| 40 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 45 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 50 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 57 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 60 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 |
| 65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| 67 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| 68 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 70 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 72 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Jumlah | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 5 | 1 | 1 | 30 |

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa masih ada 4 kejadian dimana lama waktu Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kurang dari 1 jam, yang menjadikan hasil pengukuran suhu pada hasil pemeriksaan kemudian juga menjadi berpengaruh, dari data diatas dapat dilihat bahwa, responden dengan lama pelaksanaan Inisiasi menyusu dini kurang dari 1 jam (60 menit) mengalami keadaan dimana suhu tubuhnya berada diluar batas normal suhu tubuh Bayi Baru lahir, suhu tubuh hasil pengukuran pada responden dengan lama Inisiasi Menyusu Dini < 60 menit berkisar antara 36,3°C sampai 36,4°C, untuk

suhu 36,3 °C adalah 2 respondenn dan untuk suhu 36,4 °C adalah 2 responden. Selanjutnya untuk 19 responden lainnya dengan kisaran waktu antara 60 – 92 menit maka hasil pengukuran suhunya adalah berkisar antara 36,5°C - 37,5°C (dalam batas normal).

Uji bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *korelasi product moment* guna mengetahui ada tidaknya hubungan antara lama Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan suhu tubuh Bayi Baru Lahir, berikut akan disajikan tabel hasil analisis uji *korelasi product moment* untuk uji bivariat penelitian.

Hasil analisis uji korelasi *korelasi product moment* lama Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan suhu tubuh Bayi Baru Lahir

| Correlation | | Lama_IMD | Suhu_BBL |
|-------------|---------------------|----------|----------|
| Lama_IMD | Pearson correlation | 1 | .558** |
| | Sig. (1-tailed) | | .001 |
| | N | 30 | 30 |
| Suhu_BBL | Pearson correlation | .558** | 1 |
| | Sig. (1-tailed) | .001 | |
| | N | 30 | 30 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Koefisien korelasi : 0.558, P value : 0.001

Secara statistik ada tidaknya hubungan antara lama Inisiasi Menyusu Dini dengan suhu tubuh BBL dibuktikan dari hasil uji *korelasi product moment*, dengan menggunakan *SPSS for windows versi 16*. Berdasarkan hasil perhitungan harga koefisien korelasi (r) yang di peroleh yaitu 0.558, dan p -value 0.001. dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, karena harga r hitung (0,558) > harga r tabel (0,361), dan menunjukkan adanya hubungan positif. "Ada hubungan antara lama IMD dengan suhu tubuh BBL dengan berat bayi lahir" dan mempunyai hubungan yang signifikan. Hubungan yang didapat termasuk dalam kategori keeratan hubungan sedang karena nilai koefisien korelasi berada pada rentan 0,40-0,599. Kemudian dengan nilai r hitung sebesar 0,558 yaitu lebih besar dari r table (0,361) dan p value < 0,05 maka hubungan yang didapat bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Dari data hasil penelitian menunjukan bahwa lama waktu IMD yang terbanyak adalah 60 menit sebesar 23,3% selanjutnya menempati urutan ke dua terbanyak adalah pada 65 dan 67 menit yakni sebesar 10%. Dan yang paling sedikit adalah pada data dengan persentase terkecil yang distribusinya paling banyak yakni dengan prosentase 3,3%, yaitu dengan lama IMD masing-masing 40, 45, 50, 57,68,71,72,78,79,82 dan 92 menit. dari data yang ada dapat dilihat bahwa lama IMD yang sudah sesuai dengan

ketentuan (≥ 60 menit) adalah sebanyak 86,8 %, selanjutnya untuk lama IMD yang belum sesuai dengan ketentuan (< 1 jam) persentasenya mencapai 13,2 %. Hal yang sama seperti pada Penelitian lain tentang lama Inisiasi Menyusu Dini dilakukan oleh, DR. Lennart Righad dan seorang bidan Margareta Alade (1990). Penelitian dilakukan terhadap 72 pasangan ibu-bayi baru lahir. Ke-72 ibu-bayi ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu yang lahir normal dan dengan obat-obatan(tindakan).

Masih adanya Inisiasi Menyusu Dini yang dilakukan kurang dari 1 jam ini bertentangan dengan teori yang ada, dalam bukunya, dr. Hj. Utami Roesli, SpA.,MBA.IBCLC. Menyebutkan bahwa, kontak kulit minimal 1 jam (60 menit) dalam proses IMD sangat penting karena beberapa alasan, salah satunya adalah karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara, dan hal ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*hypothermia*), teori ini mendukung hasil penelitian yang menunjukan bahwa pada lama IMD < 60 menit, sebanyak 4 responden (13,2%) maka suhu tubuh bayi baru lahir menjadi < 36,5 (13,2 %)

Dari data hasil penelitian menunjukan bahwa suhu tubuh Bayi Baru Lahir yang paling banyak, adalah pada hasil pengukuran 37,2 °C, sebesar 16,7% kemudian 36,7 °C pada urutan kedua sebesar 13,3 %, untuk prosentase terkecil hasil pengukuran suhu tubuh Bayi Baru Lahir adalah sebesar 3,3 % pada 36,9 °C, 37,3 °C

dan 37,5 °C. Apabila suhu tubuh BBL setelah IMD dikelompokkan maka akan diperoleh bahwa, sebagian besar responden (86,8%), mempunyai suhu tubuh lahir yang normal (36,5 °C – 37,5 °C) pada pengukuran setelah mendapatkan proses inisiasi kemudian sisanya (13,2%) masih terdapat data hasil pengukuran suhu tubuh kurang dari 36,5 °C.

Berdasarkan data dari penelitian yang telah dilakukan, hasil pengukuran yang menunjukkan suhu < 36,5 °C merupakan sesuatu yang perlu diperhatikan, dalam bukunya Saifudin menyatakan bahwa suhu normal Bayi Baru lahir berkisar antara 36,5 °C-37,5 °C, sedangkan gejala awal hipotermia adalah apabila suhu < 36 °C atau kedua kaki dan tangan teraba dingin, bila seluruh tubuh bayi teraba dingin, maka bayi sudah mengalami hipotermia sedang (suhu 32 °C- 36 °C), disebut hipotermia kuat apabila suhu < 32 °C.

Kejadian kehilangan panas tubuh bayi dapat menyebabkan hypotermia (Saifudin, 2008), dari data diatas masih ditemukan hasil pengukuran suhu tubuh bayi < 36,5 °C, yaitu pada lama IMD < 60 menit, pada proses IMD sendiri terjadi 1 proses perpindahan panas yang sangat penting, yaitu konduksi/ kontak kulit ke kulit yang terjadi antara ibu dan bayi, proses ini adalah proses yang sangat penting, karena konduksi dapat mengendalikan temperatur tubuh bayi (Depkes RI, 2008)

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Dr.Niels Bergman dari Afrika Selatan, kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu otomatis naik dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayinya. Kulit ibu bersifat termolegurator atau thermal synchrony bagi suhu bayi.

Berdasarkan hasil perhitungan harga koefisien korelasi (r) yang di peroleh dalam penelitian ini, yaitu

0,558, dan p-value 0,001. dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, karena harga r hitung (0,558) > harga r tabel (0,361), dan menunjukkan adanya hubungan positif,. Hubungan yang didapat termasuk dalam kategori keeratan hubungan yang sedang karena nilai koefisien korelasi berada pada rentan 0,40-0,599. Kemudian dengan nilai r hitung sebesar 0,558 yaitu lebih besar dari r table (0,361) dan p value < 0,005 maka hubungan yang didapat bermakna secara statistik / signifikan.

Berdasarkan analisis hasil penelitian diperoleh r hitung (0,558) > harga r tabel (0,361) dan p value 0,001 < 0,05, dengan demikian secara statistik ada hubungan yang signifikan antara lama IMD dengan suhu tubuh BBL, sama halnya dengan teori yang diungkapkan bahwa Inisiasi menyusui dini merupakan proses yang sangat penting dalam satu jam pertama kehidupan,karena terdapat beberapa keuntungan Inisiasi Menyusui Dini sehubungan dengan kontak kulit ke kulit yang terjadi selama proses inisiasi menyusui Dini, yaitu mencegah kehilangan panas dan mempertahankan temperatur tubuh bayi(DEPKES, 2008).Terdapat kesesuaian antara teori dengan hasil penelitian, dimana data hasil penelitian menunjukkan, terdapat hasil pengukuran suhu kurang dari 36,5 °C dan hasil pengukuran ini muncul pada data lama IMD kurang dari 60 menit.

Metode mempertahankan suhu tubuh bayi dengan kontak kulit ke kulit pada Inisiasi Menyusui Dini, merupakan metode yang hampir sama dengan metode tepat guna, yang disebut sebagai metode kangguru, dalam menghangatkan bayi ,melalui panas tubuh ibu. Bayi diletakkan telungkup di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi. Untuk menjaga bayi agar tetap bayi hangat, tubuh ibu dan bayi harus berada dalam satu pakaian. Prinsip dasar metode kanguru adalah mengganti perawatan bayi dalam inkubator dengan ,metode kanguru. Ibu diidentikkan sebagai kanguru yang dapat mendekap

bayinya secara seksama, dengan tujuan mempertahankan suhu bayi secara optimal (36,5-37,5°C). Suhu optimal diperoleh dengan adanya kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu secara kontinu. Ibu berfungsi sebagai *host* atau indung bagi bayi (Saifudin, 2008), suhu optimal yang diperoleh bayi selama proses kontak kulit ke kulit baik pada IMD maupun Pada metode kanguru adalah karena adanya konduksi, konduksi adalah perpindahan panas akibat paparan langsung kulit dengan benda-benda yang ada di sekitar tubuh (nursingbegin.com, 2009)

Selain karena konduksi, mekanisme kehilangan panas yang lain adalah evaporasi, konveksi dan radiasi, proses evaporasi adalah jalan utama kehilangan panas. Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir tubuh bayi tidak segera di keringkan, pada asuhan kebidanan ibu bersalin fisiologis telah ditetapkan langkah Lahirkan, keringkan dan lakukan penialian pada bayi, pada langkah ini dilakukan pengeringan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lain dengan halus tanpa membersihkan verniks. Karena verniks membantu menghangatkan tubuh bayi, setelah kering, kemudian menyelimuti bayi dengan kain kering, hal ini akan mencegah kehilangan panas secara evaporasi (Depkes RI, 2008)

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar, 26 responden (86,8%) dari total 30 responden di wilayah kerja Puskesmas Bandongan lama IMD sesuai dengan ketentuan (≥ 60 menit), namun masih ditemukan lama IMD yang tidak sesuai ketentuan (< 60 menit) sebanyak 4 responden (13,2%)

2. Sebagian besar responden (86,8%) dari total 30 responden di wilayah kerja Puskesmas Bandongan, setelah IMD mempunyai suhu tubuh Bayi Baru Lahir normal (36,5 – 37,5 °C), namun masih ditemukan 13,2% responden dengan suhu tubuh $< 36,5$ °C.
3. Ada hubungan antara lama IMD dengan suhu tubuh BBL di wilayah kerja Puskesmas Bandongan tahun 2010, dengan r hitung 0,558 $>$ r tabel 0,361 dan p value 0,001 $<$ 0,05, tingkat keeratan hubungan sedang karena nilai koefisien korelasi berada pada rentan 0,40-0,599.

Saran

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka beberapa saran yang dapat dikemukakan penulis, sebagai berikut :bagi Profesi Bidan, Perawat dan Dokter Kandungan, agar nantinya dapat menjalankan ketentuan profesi sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan, khususnya dalam pelaksanaan IMD yang sesuai, yaitu ≥ 60 menit sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan akhirnya dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).,bagi Masyarakat :agar para calon orang tua dan calon keluarga bayi untuk memahami arti penting Inisiasi Menyusu Dini (IMD), agar dapat mendukung pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini(IMD).Bagi peneliti dan penelitian selanjutnya:agar peneliti dapat melaksanakan IMD dengan baik apabila kelak mendapat kesempatan dalam praktik pelayanan kebidanan, dan untuk menjadikan wacana bagi penelitian selanjutn

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2009). *Angka kematian Bayi Indonesia*, <<http://digilib.its.ac.id/public/ITS-Master-7454-1308201026-bab1.pdf>>. 15 Maret 2010
- Anonim. (2010). *Menggapai Jawa Tengah Sehat 2010*, <<http://Suara.Merdeka.com-Cybernews>>. 15 Maret 2010

- Anonim. (2009). *Regulasi Suhu Tubuh*. <<http://nursingbegin.com/regulasi-suhu-tubuh>>. 19 Maret 2010
- Anonim.(2009). *Suhu Dari Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas*. <<http://id.wikipedia.org/wiki/Suhu>> . 19 Maret 2010
- Anonim. (2009). *Inisiasi menyusui Dini*,<<http://kumpulan.info.com>>. 19 Maret 2010
- Arikunto, S (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Depkes, R.I. (2008). *Pelatiahn Klinik asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Hidayat,A.A.A. (2007). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- JNPK-KR/POGI dan IDAI. (2007). *Pelatihan Asuhan persalinan Normal Bahan tambahan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : JNPK-KR/POGI dan IDAI didukung USAID Indonesia-Health Service Program
- Kisnawati, Desi. (2007).*Angka Kematian Ibu dan Bayi*. <<http://www.contohskripsitesis.com/backup/Tugas%20Kuliah/Partisipasi%20Ibu%20Hamil%20Terhadap%20Kunjungan%20Antenatal%20Care.doc>> 15 Maret 2010
- Murti, Bhisma . (2006). *Desain Dan Ukuran sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM press
- Nazir, M. (2005).*Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan III. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam dan Pariani, S. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Riset Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit CV Sagung Seto
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda (Grup Puspa Swara) Anggota IKAPI
- Saifuddin. AB, (2006). *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Cetakan IV. Jakarta:Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Jawa Barat: CV Alfabo